UNIVERSITE DE TOULOUSE

FACULTÉ MIXTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE

ANNÉE 1951 — N° 3

ÉTUDE MÉDICO-SOCIALE

DES

CONSULTATIONS de NOURRISSONS

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement en Février 1951

PAR

M^me^ Jeanne PEYRET-LAFFORGUE

LAURÉATE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE TOULOUSE

DIPLOMÉE D'HYGIÈNE

Membres du Jury

MM. ANDRIEU .... *Président*

SOREL ..... } *Assesseurs*

MOREL ..... }

LAPORTE .... }

POULHÈS .... *Suppléant*

TOULOUSE

IMPRIMERIE P. JULIA, 2, RUE TEMPONIÈRES

—

1951

Jeanne PEYRET-LAFFORGUE

Étude Médico-Sociale
des Consultations de Nourrissons

Toulouse. Imprimerie P. JULIA.
1951, in-8° (64 pages).

(*Thèse Médecine, Toulouse,* n° 3)

Jeanne PEYRET-LAFFORGUE

Etude Médico-Sociale
des Consultations de Nourrissons

Toulouse. Imprimerie P. JULIA.
1951, in-8° (64 pages).

(*Thèse Médecine, Toulouse,* n° 3)

Jeanne PEYRET-LAFFORGUE

Etude Médico-Sociale
des Consultations de Nourrissons

Toulouse. Imprimerie P. JULIA.
1951, in-8° (64 pages).

(*Thèse Médecine, Toulouse,* n° 3)

Jeanne PEYRET-LAFFORGUE

Etude Médico-Sociale
des Consultations de Nourrissons

Toulouse. Imprimerie P. JULIA.
1951, in-8° (64 pages).

(*Thèse Médecine, Toulouse,* n° 3)

Etude Médico-Sociale

des

Consultations de Nourrissons

Étude Médico-Sociale

des

UNIVERSITE DE TOULOUSE

FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

ANNÉE 1951 — N° 3

ÉTUDE MÉDICO-SOCIALE

DES

CONSULTATIONS de NOURRISSONS

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement en Février 1951

PAR

M^me^ Jeanne PEYRET-LAFFORGUE

LAURÉATE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE TOULOUSE

DIPLOMÉE D'HYGIÈNE

Membres du Jury

MM. ANDRIEU.... *Président*

SOREL..... *Assesseurs*

MOREL..... *Assesseurs*

LAPORTE.... *Assesseurs*

POULHÈS.... *Suppléant*

TOULOUSE

IMPRIMERIE P. JULIA, 2, RUE TEMPONIÈRES

—

1951

UNIVERSITÉ DE TOULOUSE

FACULTE MIXTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE

TABLEAU DU PERSONNEL

DOYEN. . . . . MM. LEFEBVRE.
ASSESSEUR. . . . . BRUSTIER.
Doyens honoraires. . . . . GORSE — CALVET.

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. RISPAL MM. MM. MERIEL GARIPUY.
LAFFORGUE CLERMONT RIBAUT.
SERR. VALLOIS.

PROFESSEURS

Clinique de neurologie et de psychiatrie.	MM. RISER.
Clinique médicale.	TAPIE, ROQUES.
Clinique obstétricale.	GUILHEM.
Physiologie.	SOULA.
Clinique chirurgicale et du Cancer.	DUCUING.
Physique biologique et médicale.	BUGNARD.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	NANTA.
Chimie et Toxicologie.	BRUSTIER.
Pathologie générale et médecine expérimentale.	SENDRAIL.
Clinique chirurgicale et gynécologie.	LEFEBVRE.
Anatomie.	LAZORTHES.
Histoire naturelle.	DELAS.
Clinique médicale infantile et puériculture.	SOREL R.
Pharmacie.	CAUJOLLE.
Pathologie interne. et Clinique des Maladies de la Tuberculose	MOREL.
Bactériologie, hygiène, médecine sociale.	ANDRIEU.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie.	VIRENQUE.
Clinique des maladies des voies urinaires.	FABRE (P.).
Matière médicale.	VINCENT.
Hydrologie thérapeutique et climatologie.	MERIEL (P.).
Anatomie pathologique.	FABRE (Jacques).
Clinique O. R. L. et de chirurgie maxillo-faciale.	CALVET.
Clinique ophtalmologique.	CALMETTES.
Chimie biologique.	VALDIGUIÉ (P.)
Médecine légale et du Travail.	PLANQUES.
Histologie et Embryologie.	BROUSSY.
Médecine Sociale.	BOUNHOURE.
Thérapeutique.	GADRAT
Pathologie Chirurgicale.	GRIMOUD
Stomatologie.	CADENAT.

PROFESSEUR SANS CHAIRE

Physiologie.	MM. BAISSET.
Anatomie.	COULOUMA.

MAITRES DE CONFÉRENCES AGRÉGÉS

Anatomie.	MM. POULHÈS.
Histologie.	BIMES.
Sciences naturelles.	BOUISSET.
Pharmacie.	COUTURIER.
Botanique.	Mme DULUCQ-MATHOU.
Bactériologie.	Mme ENJALBERT.
Chimie Biologique.	MM. POLONOVSKI.
Physique médicale.	AUVERGNAT.
Chimie générale pharmaceutique.	BLANC.

AGRÉGÉS

Médecine.	MM. DARNAUD, GÉRAUD, DARDENNE, LAPORTE (J.)
Ophtalmologie.	BAUDOT.
Physique médicale.	DEODATI.
Obstétrique.	MARQUÈS.
	PONTONNIER.
Chirurgie.	RIEUNAU.
	DIEULAFE.
Oto.Rhino-Laryngologie.	DAMBRIN (P.).
Urologie.	CLAUX.
	LHEZ

COURS COMPLÉMENTAIRES

Cours d'obstétrique aux élèves sages-femmes.	MM. GUILHEM.
Chimie biologique.	DOUSTE-BLAZY.
Chimie pathologique.	VALDIGUIE (P.)
Chimie minérale.	BLANC.
Physique pharmaceutique.	AUVERGNAT.
Dermatologie et Syphiligraphie.	BAZEX.
Législation pharmaceutique.	BOUISSET.
Tuberculose.	MOREL.
Chirurgie pulmonaire.	DAMBRIN (P.)
Parasitologie.	BAUDOT.
Cryptogamie.	Mme DULUCQ-MATHOU.
Chimie analytique.	MM. BLANC.
Hydrologie et géologie.	ASTRE.
Anatomie médico-chirurgicale.	THOMAS.
Pharmacodynamie. (Méd.).	BAÏSSET.
Pharmacodynamie (Pharm.).	CAUJOLLE.
Bactériologie et Hygiène.	LAPORTE.
Urologie.	LHEZ.
Ophtalmologie.	DEODATI.
Neuro-chirurgie.	LAZORTHES.
Mycologie.	MORQUER.
Physiologie.	COLOMBIES.
Psychiatrie.	GAYRAL

Secrétaire de la Faculté. : ARGILAS.

La Faculté déclare n'être pas responsable des opinions émises par les candidats.
(Délibération en date du 12 mai 1891.)

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

Son souvenir et son exemple nous ont guidé pendant toutes nos études.

A MA MÈRE

En témoignage de ma grande affection et de ma reconnaissance.

A MON MARI

A MA FAMILLE

A MES AMIS

A NOTRE PRÉSIDENT DE THÈSE :

MONSIEUR LE PROFESSEUR ANDRIEU

Professeur de Bactériologie, Hygiène et Médecine Sociale,
Chevalier de la Légion d'honneur.

Il a toujours manifesté à notre égard la plus grande bienveillance.

Il n'a cessé de nous guider de ses conseils durant le stage que nous avons fait dans son service.

Il nous a enfin inspiré le sujet de cette thèse.

Qu'il veuille bien trouver ici l'expression de toute notre reconnaissance.

A NOTRE JURY DE THÈSE :

MONSIEUR LE PROFESSEUR SOREL

Professeur de Clinique Médicale Infantile et Puériculture.

En remerciement de l'accueil qu'il nous a toujours réservé dans son service et de l'honneur qu'il nous fait aujourd'hui en acceptant de juger ce travail.

MONSIEUR LE PROFESSEUR MOREL

Professeur de Pathologie Médicale,
Professeur de Clinique de la Tuberculose.
Chevalier de la Légion d'Honneur

Nous lui gardons une profonde gratitude pour l'enseignement et la bienveillance qu'il nous a manifestés au cours de notre stage.

MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ LAPORTE

Nous lui sommes très reconnaissante du grand honneur qu'il nous fait de siéger au Jury de notre thèse.

MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ POULHÈS

Nous le prions d'accepter nos bien vifs remerciements pour la sympathie qu'il nous a toujours témoignée au cours de nos années d'étude.

Introduction

Dans l'immense lutte entreprise, depuis plusieurs années déjà, contre la mortalité infantile, à côté d'un grand nombre d'autres organisations (Crèches, Pouponnières, Gouttes de lait, Centres d'élevage) les consultations de nourrissons semblent être un des moyens de protection le plus efficace de la première enfance.

Certes, de plus en plus grande est aujourd'hui l'extension des écoles de puériculture, de plus en plus nombreux sont les livres d'initiation aux soins des nouveaux-nés, mais il arrive un jour, où la jeune fille devenue mère, fière de ses connaissances théoriques et sans aucune pratique, se sent désarmée devant son enfant qu'elle sait en proie aux pires dangers. Or c'est à elle seule de savoir les écarter. Autrefois, c'est à l'expérience de ses aînées qu'elle aurait fait confiance; aujourd'hui c'est à la Consultation de Nourissons de son quartier ou de son village qu'elle viendra puiser les conseils d'hygiène et d'alimentation indispensables au bon développement de son nourrisson.

En effet, la Consultation de Nourrissons n'a pas seulement pour rôle de suivre l'enfant, de surveiller son poids et de guider sa diététique, c'est aussi et surtout une école de conseils pour les jeunes mères. Elle ne devra certes pas se borner à une simple pesée, l'alimentation du nouveau-né y sera réglée de façon minutieuse en s'efforçant, avant tout, de montrer la nécessité absolue de l'allaitement maternel. Ce n'est qu'en dernier recours, si la santé de la mère est en jeu, si son lait est mal toléré, que l'on s'orientera vers un allaitement artificiel ou mixte : le lait maternel est donc l'aliment le meilleur du nourrisson et peu d'exceptions devront être faites. Mais il ne suffit pas d'assurer au nouveau-né la nourriture qui lui convient le mieux, il faut le faire en observant certaines règles :

— A l'enfant nourri au sein, il faudra fixer, de façon rigoureuse, le nombre la quantité de chaque tétée. La création dans les usines de chambres d'allaitement permet aux mères qui travaillent d'allaiter régulièrement leurs bébés;

— A l'enfant soumis à l'allaitement artificiel ou mixte, il faudra assurer un lait de bonne qualité et l'adjonction d'une Goutte de

lait à la Consultation de Nourrissons semble être d'un intérêt primordial.

Outre la surveillance très étroite de la diététique du nourrisson, la Consultation devra comprendre un examen très approfondi de l'enfant et de ses parents, la recherche des hérédités alcoolique, syphilitique et tuberculeuse qui pourraient influer sur son développement. De plus, l'enfant sera surveillé au sein de sa famille. L'assistante sociale s'emploiera à faire observer, autant que possible, les règles d'hygiène, elle aidera la mère dans l'application des prescriptions médicales, elle contribuera aussi à améliorer la situation matérielle d'un foyer par l'obtention de secours, enfin elle pourra soustraire l'enfant à un milieu qui lui est défavorable.

Tel est donc le rôle de la Consultation de Nourrissons, de veiller sur l'enfant sain comme sur le malade en le plaçant dans les meilleures conditions d'hygiène possibles et en s'efforçant de le maintenir dans sa famille.

Centre de conseils pour jeunes mères, centre de dépistage, œuvre de préservation, la Consultation de Nourissons est une œuvre essentiellement humaine, un des moyens de lutte le plus actif et le plus efficace contre la mortalité infantile. A l'heure actuelle, bien que relativement récente, les effets de cette organisation commencent à se faire sentir et nous prendrons seulement comme exemples le nombre considérable des primo-infections tuberculeuses dans les services de pédiatrie dépistées dans les Consultations, la diminution très nette des affections digestives et des cas de rachitisme et d'hérédo-syphilis dans ces mêmes services.

Admises par tous, bien accueillies partout, les Consultations de Nourrissons sont des organismes pleins d'avenir dont le recul des temps pourra seul montrer les immenses bienfaits.

Après un bref rappel historique et un aperçu sur les lois qui les régissent, nous nous efforcerons de décrire l'organisation et le fonctionnement des Consultations de Nourrissons telles que nous les avons vues au cours de nos visites dans la région de Toulouse. Nous consacrerons enfin un chapitre aux résultats obtenus et nous terminerons par la description de la Consultation idéale, celle que les temps à venir nous permettront sans doute de réaliser.

CHAPITRE PREMIER

Historique

De tous temps, la surveillance des nourrissons, les soins à donner aux nouveaux-nés, ont été un des soucis constants des médecins et de la société.

C'est au XVII[e] siècle qu'il faut remonter pour trouver la première organisation de protection de la première enfance créée par SAINT-VINCENT DE PAUL sous le nom de « Service de la Maison de la Couche » où étaient recueillis les enfants trouvés. A cette même époque, ce grand organisateur réussissait à grouper quelques femmes de bonne volonté en une association laïque destinée à assister « les pauvres femmes en couche » et à les seconder dans les premiers soins à donner aux enfants : c'est la « Société de Charité Maternelle » dont l'action bienfaisante s'exerce encore de nos jours.

Mais c'est en 1892, à l'hôpital de la Charité, que BUDIN [8] créa la première Consultation de Nourrissons telle que nous la connaissons aujourd'hui à quelques exceptions près. En cette fin de XIX[e] siècle on est particulièrement frappé par la proportion importante de la mortalité infantile chez les enfants du premier âge. Des enfants qui quittaient la Charité en excellente santé ne tardaient pas à mourir dans les mois qui suivaient et BUDIN expliquait ainsi le taux élevé de la mortalité : « Si les nouveaux-nés sont très bien soignés pendant que leur mère séjourne à l'hôpital, il n'en est pas de même ensuite, ils ne reçoivent plus aucun conseil médical. » C'est pour cela qu'il demande alors à M. PEYRON, Directeur Général de l'Assistance Publique, l'autorisation de faire revenir à l'hôpital au moins une fois par semaine, les enfants qui y étaient nés.

L'idée est simple mais excellente. BUDIN montre qu'avant tout il faut faire l'éducation des jeunes mères, encourager l'allaite-

ment maternel par tous les moyens et le prolonger autant que possible par l'allaitement mixte. Pour lui, une bonne Consultation de Nourrissons devrait se compléter d'une Goutte de lait destinée surtout aux familles pauvres.

Le succès est complet, les résultats dépassent toute espérance.

En 1895, il crée sa deuxième Consultation.

En 1898, une troisième à la Clinique TARNIER.

En 1899, nouvelle Consultation de Nourrissons sous la direction du Dr BOISSARD.

En 1903, sur 12 services d'accouchement à Paris, 4 seulement avaient leur Consultation de Nourrissons.

Mais l'élan est donné et à côté se créaient, dues à la bienfaisance privée, de nombreuses Consultations sous la haute direction de médecins tels que VARIOT et BRESSET [9].

En 1905, 25 Consultations fonctionnaient à Paris dont 13 dépendaient de l'Assistance Publique et 12 d'initiatives privées.

En même temps, par de nombreuses conférences, BUDIN réussit à gagner la province à sa cause. Il y parvient sans mal et en liaison avec lui des administrateurs et des médecins créent de nombreuses consultations. Nous ne citerons que quelques-uns d'entre eux :

— En 1894, DUFOUR [26], à Fécamp, qui créa le nom de Goutte de lait qui fit fortune;

— Le Dr MOCQUOT D'APPOIGNY, dans l'Yonne;

— HERGOTT, à Nancy, qui, en réalité, fut le précurseur de BUDIN puisque déjà en 1890 il avait eu l'idée de faire revenir dans son service les enfants qui y étaient nés.

Dès lors la Consultation de Nourrissons va devenir, après une évolution normale, ce qu'elle est de nos jours.

En 1907, à la mort de Pierre BUDIN, il y avait en France 494 Consultations de Nourrissons; en décembre 1931, il y en avait près de 5.000.

L'œuvre de Pierre BUDIN a été comprise par tous : L'Etat, les Services de P. M. I, les Services de la Santé Publique, les Maternités, Bureaux de Bienfaisance. Œuvres privées, Croix-Rouge, etc..., ont multiplié ces organismes qui constituent, à l'heure actuelle, l'armature la plus solide de la protection infantile.

CHAPITRE II

Législation

Alors que les Crèches et les Pouponnières ont depuis 1945 une réglementation bien précisée, jusqu'en 1948 une grande liberté avait été laissée à l'organisation de Consultations de Nourrissons.

Leur fonctionnement dépendait du bon vouloir de leur Directeur ou de leur Assistante Sociale. Car il n'existait aucun texte législatif codifiant les Consultations. Les circulaires Ministérielles ou Préfectorales étaient divulguées mais il n'y avait pas de règlement officiel. Or les Consultations de Nourrissons sont nombreuses en France et il était intéressant de créer entre elles un lien de coordination.

Certes, la loi du 16 décembre 1942, reprise plus tard par l'ordonnance du 2 novembre 1945 de la Protection Maternelle et infantile, place définitivement les Consultations de Nourrissons parmi les établissements concourant à la Protection de la première enfance.

Article 16 de l'Ordonnance du 2 novembre 1945.
Surveillance dans les Consultations de Nourrissons :

« La surveillance sanitaire des enfants dont la protection est organisée par la présente ordonnance s'exerce en outre dans les Consultations de Nourrissons.

« Des primes d'assiduité seront accordées soit en espèce, soit en nature, totalement ou partiellement, aux personnes qui présenteront régulièrement les nourrissons. L'importance de ces primes

et des modalités d'octroi seront fixées après délibération du Conseil Général par arrêté préfectoral sur proposition du Directeur Départemental à la Santé. »

Article vague et imprécis qui n'apporte rien d'intéressant quant à l'organisation de ces Consultations.

Le 29 juin 1944, le Comité National de l'Enfance organisait au Ministère de la Santé Publique, sous la présidence du Dr LESNÉ, une journée d'études consacrée aux Consultations de Nourrissons. Au cours des diverses séances le Dr Robert CLÉMENT présenta un projet sur le règlement et le fonctionnement des Consultations de Nourrissons que nous allons rapporter ici :

Règlementation des Consultations de Nourrissons.

« Les Consultations de Nourrissons ou de Puériculture ont pour objet de surveiller la croissance et le développement harmonieux des jeunes enfants de la naissance à 3 ans, d'encourager l'allaitement maternel, d'assurer la distribution judicieuse des primes d'allaitement ou d'un bon lait stérilisé, contrôlé, et mis en biberons à des doses adaptées au besoin de chaque enfant, et de diriger le sevrage et l'ablactation.

« Elles se doivent, en outre, de propager le plus possible de saines notions d'hygiène, de diététique et de prophylaxie.

« Une Consultation de Nourrissons ou de Puériculture ne peut être ouverte ou fonctionner sans l'autorisation du Directeur de la Santé de la région.

« Cette autorisation ne sera accordée que si les médecins et les personnes attachées à cet organisme présentent des garanties techniques, morales et de santé exigées et si les locaux satisfont aux conditions indispensables d'hygiène.

« Le Directeur de la Santé désignera un médecin spécialisé en pédiatrie pour en faire périodiquement l'inspection technique et s'assurer des résultats obtenus.

Personnel.

« Le Médecin est l'élément essentiel de la réussite. Il sera choisi avec soin en s'entourant de toutes garanties pour qu'il présente les aptitudes professionnelles nécessaires. Sa spécialisa-

tion en pédiatrie ne doit pas être basée sur un simple diplôme. Une priorité sera donnée au praticien justifiant d'une présence d'au moins un an dans un service de pédiatrie comme médecin, chef de clinique, interne ou externe des hôpitaux.

« L'agrément du Directeur de la Santé Publique pourrait être donné après avis d'une Commission régionale composée de quelques pédiatres de compétence indiscutée, car, à défaut de titres, il faut tenir compte des spécialisations de fait.

« Le personnel doit comprendre au moins une personne pourvue du diplôme d'état d'infirmière ou de celui de sage-femme présentant des références professionnelles et des garanties d'honorabilité, âgée de 21 ans au moins et de 60 ans au plus.

« Toutes les fois que cela sera possible il sera affecté à la Consultation ou une plusieurs Assistantes Sociales diplômées qui se tiendront en liaison avec les différents organismes de Protection de l'Enfance de la région.

« Tout le personnel, Directrice, Infirmières et Subalternes, devra justifier avant son entrée en fonction d'une revaccination antivariolique datant de moins d'un an et d'un examen clinique et radiologique du poumon datant de moins de deux mois attestant l'absence de toute maladie transmissible. Il devra s'engager, en outre, à se soumettre, chaque année au moins et plus souvent si nécessaire, à un nouvel examen médical et radiographique.

« La Consultation de Puériculture peut admettre des stagiaires et des auxiliaires bénévoles à condition que celles-ci soient soumises aux mêmes règles.

Locaux.

« Ceux-ci peuvent être extrêmement différents suivant l'activité de la Consultation en milieu urbain ou rural. De très bons résultats ont été obtenus dans des locaux précaires. Une réglementation ne peut poser que quelques indications correspondant au minimum indispensable.

« Les locaux doivent comprendre au moins deux pièces, une salle d'attente, une salle de pesée et d'examen. Il est préférable de disposer d'une troisième pièce réservée aux pesées, mensuration et changes. La salle, les pièces seront suffisamment grandes

pour éviter trop de contact entre les enfants. Lorsque cela est possible on organisera un poste de triage à l'entrée, un ou plusieurs box ou salles d'isolement.

« Ces pièces doivent être exclusivement réservées aux enfants. Elles doivent être largement aérées, chauffées pendant la saison froide. Le sol, les parois et le mobilier doivent être faciles à laver et à désinfecter.

« Lorsqu'il y a distribution de lait, une biberonnerie devra être prévue. Son entrée doit être interdite à toute personne étrangère au service et la délivrance des biberons faite de préférence par un guichet.

Fonctionnement.

« L'enfant doit être présenté complètement nu au médecin au moins une fois par mois pendant la première année, tous les deux mois pendant la deuxième année, tous les trois pendant la troisième année. Les enfants peuvent être convoqués plus souvent. Pesées et mensurations peuvent être faites entre temps et l'enfant convoqué plus souvent pour examen médical lorsque son état l'exige.

« Toutes dispositions doivent être prises pour éviter, au maximum, les dangers de contagion et les contacts entre les enfants fréquentant la Consultation. Autant que possible, il faut organiser l'arrivée échelonnée des enfants, un circuit d'entrée et de sortie et éviter les stationnements groupés à l'entrée, devant la balance ou la salle d'examen.

« Selon le nombre des enfants fréquentant la Consultation, on multipliera les séances de façon que chacune d'elles ne soit pas trop chargée.

« Une seule personne accompagnera le nourrisson. Les animaux ne seront pas tolérés.

« Les enfants d'âge scolaire doivent être examinés dans des séances distinctes et de préférence dans d'autres locaux.

« La pesée et les mensurations, les résultats de l'examen clinique et ceux des vaccinations et des épreuves biologiques, le régime prescrit, seront portés sur le carnet de santé de l'enfant et sur une courbe ou fiche médicale gardées à la Consultation.

« La Directrice ou l'Assistante Sociale s'assureront que les prescriptions du médecin ont été scrupuleusement suivies et les mensurations pratiquées en temps voulu.

« Les nourrissons suspects de contagion doivent être écartés dèc l'entrée et adressés à leur médecin traitant ou à l'hôpital.

« En cas d'épidémie, il est sage de fermer la Consultation pendant quelque temps.

« Les distributions de lait contribuent largement à la protection des enfants du premier âge qui ne sont pas nourris par leur mère et à la condition qu'elles se fassent sous forme de biberons tout préparés et dosés suivant le besoin de chaque enfant. Leur but est, en effet, de prévenir les affections digestives en évitant toute faute de propreté dans la préparation des biberons et les erreurs dans l'établissement de la ration. Tout autre procédé de distribution n'offrant pas les mêmes garanties doit être condamné.

« Le lait doit être contrôlé périodiquement non seulement au point de vue chimique, mais au point de vue bactériologique au moment de la distribution. »

Bien qu'adopté à l'unanimité par le Comité Consultatif d'Hygiène, ce rapport ne devint jamais un règlement officiel.

Par la suite, parurent plusieurs décrets sur la réglementation des Consultations de Nourrissons :

— *Décret du 21 avril 1945,* relatif à la réglementation des Pouponnières, des Crèches, des Consultations de Nourrissons et des Gouttes de lait.

TITRE PREMIER

Pouponnières et Crèches.....

TITRE 2

Consultations de Nourrissons et Gouttes de lait.

ART. 9. — Les Consultations de Nourrissons ont pour objet de surveiller la croissance et le développement des enfants de 0 à 3 ans, d'encourager l'allaitement maternel, de diriger le sevrage et l'ablactation.

Elles doivent propager des notions d'hygiène, de diététique et

de prophylaxie. Elles peuvent servir d'intermédiaire pour la distribution des allocations d'assistance aux femmes en couche et des primes d'allaitement.

ART. 10. — Les Gouttes de lait ont pour objet d'assurer notamment la distribution d'un lait contrôlé au point de vue chimique et bactériologique, stérilisé et mis en biberons, tout préparé et dosé selon les besoins de chaque enfant.

ART. 11. — Les Consultations de Nourrissons et les Gouttes de lait ne peuvent être ouvertes ou fonctionner sans l'autorisation du Directeur Régional de la Santé et de l'Assistance.

Cette autorisation n'est accordée que si l'Etablissement est placé sous la responsabilité d'un médecin qualifié, si le personnel attaché à l'institution présente les garanties sanitaires, morales et professionnelles exigées et si les locaux satisfont aux conditions indispensables d'hygiène.

ART. 12. — Toute Consultation de Nourrissons doit être assurée par un médecin agréé par le Directeur Régional de la Santé et de l'Assistance qui justifie de titres de puériculture et en pédiatrie ou, à défaut, une spécialisation de fait.

TITRE 3

Dispositions communes.

ART. 13. — Les directrices des Pouponnières, des Crèches, des Consultations de Nourrissons et des Gouttes de lait sont tenues de donner toutes facilités pour visiter leurs Etablissements et de fournir tous renseignements utiles aux personnes régulièrement mandatées par le Ministère de la Santé Publique.

ART. 14. — Lorsqu'il aura été constaté que par suite d'une installation défectueuse, de l'inobservation des règlements ou, à défaut de soins, une Pouponnière, une Crèche, une Consultation de Nourrissons ou une Goutte de lait met en danger la vie, la santé ou la sécurité des enfants, le Directeur Général de la Santé et de l'Assistance peut en provoquer la fermeture provisoire ou définitive.

S'il s'agit d'une installation défectueuse, le représentant de

l'institution est mis en demeure de remédier aux défectuosités signalées dans un délai déterminé.

Après une deuxième mise en demeure restée sans effet, l'autorisation qui avait été accordée à l'Etablissement lui est retirée.

ART. 15. — Le Ministère de la Santé Publique détermine :

1° Les conditions d'hygiène et de prophylaxie auxquelles doivent répondre les Pouponnières, les Crèches, les Consultations de Nourrissons et les Gouttes de lait, ainsi que celles qui doivent être observées dans la tenue de l'Etablissement et dans les soins à donner aux enfants;

2° Les garanties exigées du personnel employé dans ces diverses institutions;

3° Les modalités du contrôle administratif permanent auquel elles sont soumises.

ART. 16. — Le Ministère de la Santé Publique est chargé de l'exécution du présent décret.

— *Décret du 18 juin 1946,* relatif à la réglementation des Pouponnières, des Crèches, des Consultations de Nourrissons et des Gouttes de lait.

ARTICLE PREMIER. — En application de l'ordonnance du 2 novembre 1945 sur la protection maternelle et infantile sont maintenues en vigueur les dispositions du décret du 21 avril 1945 relatif à la réglementation des Pouponnières, des Crèches, des Consultations de Nourrissons et des Gouttes de lait.

— *Arrêté du 27 juillet 1946,* relatif à la réglementation des Pouponnières, des Crèches, des Consultations de Nourrissons et des Gouttes de lait.

ARTILCE PREMIER. — En application de l'ordonnance du 2 novembre 1945 sur la protection maternelle et infantile et du décret du 18 juin 1946 relatif à la réglementation des Pouponnières, des Crèches, des Consultations de Nourrissons et des

Gouttes de lait, les dispositions de l'arrêté du 5 septembre 1947 sont maintenues en vigueur.

Tous ces décrets devaient être enfin réunis pour former une réglementation de base : c'est la circulaire du 22 janvier 1948 qui est reportée à la fin de ce travail.

CHAPITRE III

Organisation et Fonctionnement

A. Organisation.

Les Locaux - Le Personnel.

« Pour créer une Consultation de Nourrissons, écrivait Jonnart dans sa Préface au « Nourrissons » de Budin, trois choses suffisent :

« Une balance;
« Un appareil à stériliser le lait;
« Le dévouement d'un médecin. »

Trois choses indispensables pour permettre de surveiller la croissance de l'enfant et de lui délivrer le lait nécessaire sur les indications d'un médecin.

Annexée le plus souvent à une Maternité, à un Hôpital, la Consultation se déroule dans une seule salle et l'enfant est à la fois pesé, examiné et reçoit la quantité de lait nécessaire. A ce moment, aucune idée de fonctionnement ni d'organisation n'est émise. Il faut lutter avant tout pour le bien de l'enfant contre l'incompréhension des mères et de certains médecins, en un mot contre la mortalité infantile effroyable à cette époque. Après Budin, les pédiatres, par peur de contagion dans une agglomération de tout petits, créèrent, dans les dispensaires, une salle d'attente boxée et un local d'isolement précédent cette salle. C'était un début d'organisation.

A l'heure actuelle, grâce à des locaux appropriés, un matériel simple, un personnel compétent et dévoué, l'organisation et le

fonctionnement des Consultations de Nourrissons sont, à quelques exceptions près, très satisfaisants.

1° *Les locaux.*

Le choix d'un local où va se créer une Consultation de Nourrissons n'est certes pas une question à négliger et son fonctionnement ne sera que meilleur dans des pièces bien choisies, bien aérées et bien claires. Malheureusement il est fâcheux de constater que celles-ci ne répondent pas toujours aux désirs de leurs organisateurs.

Dans un établissement neuf, construit à cet effet, dispensaire ou autre, il est facile de réserver une place convenable à la Consultation. En général, hélas, on n'aura à sa disposition que des maisons déjà anciennes destinées primitivement à un tout autre usage; le plus souvent des rez-de-chaussée insuffisamment aérés et éclairés.

Quoi qu'il en soit, l'expérience montre que pour qu'une Consultation de Nourrissons fonctionne normalement et convenablement il faut qu'elle comprenne au moins trois salles :

Une salle d'attente;
Une salle de pesées;
Une salle d'examen ou cabinet médical.

Au cours de nos visites dans les Consultations de Nourrissons de Toulouse, nous avons pu voir que tous les efforts tendaient à essayer d'atteindre un tel but. Trop souvent cependant à cause de l'exiguité des locaux, nous avons pu voir ces trois salles se réduire à eux : salle d'attente et salle de pesage ne formant qu'une seule et même pièce; plus rarement alors que la salle d'attente est spacieuse, le nourrisson est pesé dans le cabinet du Docteur. Nous n'insisterons pas sur les inconvénients d'une telle méthode qu'on ne devrait plus voir à l'heure actuelle, le médecin examinant le bébé au milieu des cris des autres enfants et des conversations des mères.

Toutefois, en règle générale, la Consultation de Nourrissons bien organisée, possédant des locaux suffisants, comprend au moins les trois pièces citées plus haut et sur la description desquelles nous passerons assez rapidement.

La salle d'attente est généralement assez vaste, pouvant contenir environ 25 à 30 mères avec leurs enfants (c'est habituellement la moyenne d'une Consultation de Nourrissons qui fonctionne bien). A l'intérieur des bancs disposés à la façon d'une salle de cours ou des chaises de bois basses. A l'extérieur quelquefois est prévu un garage de voitures d'enfants.

La salle de pesées est des plus variables. C'est ainsi que nous avons pu en voir de relativement grandes, bien claires, bien aérées. En communication avec le cabinet du médecin, elles comprennent un matériel simple, facilement maniable.

Les sièges, bancs ou chaises, sont disposés le long des murs.

Sur une table, la balance avec une feuille de papier sur le plateau qui est changée pour chaque enfant.

Dans l'angle opposé, un fichier où l'on retrouve la fiche de chacun des enfants avec le poids, les affection antérieures et le traitement institué. Notons en passant que la place de ce fichier, absolument indispensable au bon fonctionnement de la Consultation, est variable et on le trouve, soit dans le cabinet du médecin, soit dans la salle d'attente.

Dans les Consultations moins favorisées, la salle de pesées se réduit à un petit box isolé dans un coin de la salle d'attente avec seulement une table et la balance.

Le cabinet du médecin est en général le mieux aménagé des trois pièces. Petit ou grand, il est toujours propre, bien éclairé et bien chauffé pendant l'hiver pour éviter tout refroidissement car le nourrisson est particulièrement sensible au froid et aux changements de température. Au cabinet est annexée une petite pièce à pansements où se pratiquent les vaccinations, les cutiréactions, les prises de sang et plus rarement les soins d'urgence.

Si la disposition et l'organisation des locaux pose un important problème, non moins important est le choix de l'emplacement de la consultation qui devra être étudié rigoureusement. Il faut que la mère puisse facilement venir à la Consultation; pour cela qu'elle n'en soit pas trop éloignée et qu'elle ait à sa disposition des moyens de transport commodes et rapides. Trop souvent malheureusement les Consultations de Nourrissons sont trop peu nom-

breuses et les mères, pour s'y rendre, perdent un temps précieux d'où parfois leur irrégularité.

Mais dans ces locaux, quels qu'ils soient, un bon fonctionnement ne peut être assuré que par un bon personnel.

2° *Le personnel.*

Le médecin. « Tant vaut le médecin, tant vaut la Consultation. » C'était la formule de BUDIN qui faisait du médecin le responsable du bon ou du mauvais fonctionnement de la Consultation.

Le médecin a-t-il besoin d'être un pédiatre ?

Lorsque BUDIN créa ses premières Consultations de Nourrissons, le médecin n'était pas un spécialiste, c'était simplement un accoucheur qui surveillait le développement des enfants qu'il avait mis au monde.

De nos jours, la question est très discutée. Pour certains, il n'est nullement besoin d'être pédiatre pour assurer le bon fonctionnement d'une Consultation. Il semble qu'un médecin praticien, de médecine générale, ayant des connaissances suffisantes en puériculture, aimant les enfants et sachant gagner la confiance des mères, puisse obtenir de très bons résultats.

Cependant, de plus en plus, on préfère des médecins pédiatres connaissant très bien l'hygiène et la diététique moderne des nourrissons. Le Dr Robert CLÉMENT dans son rapport sur la réglementation des Consultations insiste sur ce fait « une priorité sera donnée au praticien justifiant d'une présence d'au moins un an dans un service de pédiatrie comme médecin, chef de clinique, interne ou externe des hôpitaux ».

Spécialiste ou simple médecin, le médecin d'une Consultation de Nourrissons est un conseiller avant d'être un thérapeute. C'est surtout un diététicien. Mais souvent aussi, en présence de petites affections bénignes que les mères négligent trop souvent, il sera obligé d'instituer un traitement sans grande importance, traitement d'attente avant de diriger l'enfant vers un centre hospitalier ou au docteur de la famille.

Le médecin seul ne peut assurer le bon fonctionnement d'une Consultation, il faut à ses côtés un service social sérieux et compétent.

L'Assistante Sociale n'a pas à l'origine fait partie des Consultations de Nourrissons.

C'est en 1905, en Amérique, que le Dr CABOT créa le premier le « Social Service ».

En France, c'est en 1913, une française, Mme MAGEOTTE, qui signale la création du nouvel organisme américain.

A ce moment-là les médecins des Consultations sont assistés par des « Dames Patronesses » bienfaitrices bénévoles.

C'est en mars 1914, dans le Service du Professeur MARFAN [38] qu'apparaît, pour la première fois, l'Assistante Sociale telle qu'elle est de nos jours avec une bonne culture médicale doublée d'une solide instruction économique et sociale.

Depuis le décret du 27 juin 1922, on exige pour elles le Diplôme d'Etat.

Nous n'insisterons pas sur les nombreuses qualités des Assistantes Sociales. Nous les connaissons tous : dévouement patience et ténacité, impartialité, tact et délicatesse, avant tout une très grande psychologie pour s'adapter à chaque famille, à chaque milieu.

L'Assistante est indispensable au Médecin dont elle complète l'œuvre. Elle s'occupe du malade après la Consultation, le visite à domicile, veille à l'exécution des prescriptions médicales, fait obtenir des secours, soustrait enfin l'enfant à son milieu lorsqu'il est néfaste pour lui.

Sa responsabilité est immense. C'est le véritable agent de liaison indispensable entre le médecin et les mères.

Dans les Consultations de Nourrissons importantes, l'Assistante est souvent aidée par une ou deux jeunes infirmières qui s'intéressent plus particulièrement à la puériculture ou se destinent au service social. Il existe à l'heure actuelle à Toulouse un Institut de Puériculture où l'on forme les jeunes filles dans l'art d'élever les enfants.

A côté du rôle primordial du Médecin et de l'Assistante Sociale, il faut insister sur le rôle important mais plus obscur du personnel de service qui assure l'ordre et la propreté des locaux. Ce personnel devra être en nombre suffisant et soumis à un horaire strict pour permettre le bon entretien de la Consultation.

Il est évident que tout le personnel doit être en très bonne santé

et surveillé très étroitement pour éviter la contamination des enfants. Il devra subir, au cours de l'année, au moins un examen médical et radioscopique rigoureusement obligatoire. Tous les membres du service doivent être vaccinés contre la variole et surtout contre la diphtérie. Dans le cas où l'un d'eux serait atteint d'une maladie infectieuse, il devra observer, pour revenir à la Consultation, les délais d'éviction ordinaires.

Nous avons vu les locaux et le personnel, nous allons voir maintenant comment fonctionne une bonne Consultation de Nourrissons.

B. Fonctionnement.

Il n'est plus question, à l'heure actuelle, de lutter contre l'incompréhension des mères; la plupart ont compris tous les bienfaits que pourraient en retirer leurs enfants, les autres plus rares ne restent pas insensibles aux avantages matériels que leur procure leur assiduité.

La mère doit accompagner son nouveau-né à la Consultation de Nourrissons dans le mois qui suit l'accouchement et le présenter régulièrement tous les mois au moins pendant la première année. Le nombre des enfants augmente donc de jour en jour, aussi la Consultation de Nourrissons doit-elle fonctionner de façon parfaite.

En schématisant, nous pouvons décrire dans son fonctionnement quatre éléments principaux :

— Le remplissage de la fiche;
— La pesée;
— L'examen médical;
— Le carnet de santé.

Nous verrons ensuite que c'est aussi à la Consultation de Nourrissons que sont faits :

— Les examens de dépistage : cuti - B. W.;
— Les vaccinations.

1° *La fiche.*

Dès son arrivée, l'enfant est reçu dans la salle d'attente. Une infirmière recueille sur une fiche, dite « fiche médicale » qui reste à la Consultation de Nourrissons, une liste de renseignements le concernant : le nom, l'âge, le mode d'accouchement de la mère et les antécédents héréditaires par une enquête aussi discrète que possible.

Si l'enfant est déjà venu, on recherche dans un immense fichier, classée par lettre alphabétique, sa fiche correspondante. On y trouve déjà notés les pesées antérieures avec leur courbe ascendante ou parfois hélas, descendante, les affections antérieures et le régime institué, la date et le jour du dernier examen médical.

Ainsi qu'on peut le voir, cette fiche de couleur et de format différent, suivant les différentes consultations, est un des éléments essentiels de bon fonctionnement puisqu'elle apporte tous les renseignements que la mémoire la mieux exercée ne pourrait retenir.

2° *La pesée.*

La pesée est un moment important de la Consultation. Beaucoup de mères qui négligent trop souvent l'examen médical accordent à la pesée une valeur capitale. On va à la Consultation pour voir si l'enfant a grossi.

Chaque bébé passe à tour de rôle, absolument nu, sur la balance dont le plateau est recouvert d'une feuille de papier changée chaque fois. C'est une minute d'angoisse pour la jeune mère. Son enfant a-t-il pris du poids ? Si oui, tout va bien, c'est un beau bébé qui se développe normalement; sinon l'examen médical devra être plus sérieux et plus poussé. Est-ce l'alimentation ? Est-ce son état général ? Le milieu où il vit ? Des antécédents trop chargés ? Autant de problèmes à résoudre pour le médecin et l'assistante sociale.

Le poids de l'enfant devra être pris de façon régulière. C'est un renseignement des plus précieux de la santé de l'enfant.

3° *L'examen médical.*

Concerne aussi bien l'enfant sain que l'enfant malade.

L'enfant entre dans le cabinet du médecin accompagné de pré-

férence d'une seule personne, en général celle qui s'occupe de lui. Il est présenté complètement nu sur une petite table placée devant le médecin qui pourra ainsi l'examiner tout à loisir. Celui-ci pose alors quelques questions : il s'inquiète de l'alimentation actuelle de l'enfant, de la quantité de lait qu'il prend, il modifie une bouillie, change un lait mal toléré, il formule un petit repas pour l'enfant qui commence à manger, il fait enfin toucher du doigt à la mère les erreurs qu'elle a pu faire sous couvert de sa bonne volonté.

Mais si quelques conseils d'hygiène et de diététique suffisent à l'enfant bien portant et bien développé, il n'en est pas de même lorsque le médecin a devant lui ces petits êtres débiles, maigrissant de pesée enpesée, ces petits athrepsiques, ces porteurs de lourdes hérédités. Son examen sera long et approfondi : il s'attachera plus particulièrement à l'état d'une dentition souvent tardive, à l'aspect particulier de la voûte palatine, à la fermeture trop lente des fontanelles, aux nouures d'une cage thoracique.

Il fera faire tous les examens de dépistage : le B. W., la cutiréaction, à intervalles réguliers chez un sujet douteux, un examen radioscopique permettant de dépister très tôt une primo-infection. Il faudra alors faire admettre à la mère la nécessité d'une hospitalisation, ce qui est souvent difficile.

Dans d'autres cas, enfin, malgré la formule primitive de Budin: Consultations de Nourrissons = Ecole des mères, son rôle de conseiller doit se doubler d'un rôle de thérapeute. Devant certaines affections bénignes, certains rhumes, certaines affections rhino-pharyngées pour lesquelles la mère négligerait d'aller trouver un médecin, il est nécessaire de faire une ordonnance. Elle devra être simple, sur papier à en-tête de la Consultation pour éviter toute propagande. En aucun cas il ne doit être mentionné l'adresse du médecin de la Consultation.

Tous les résultats, pesée, examen clinique, vont être inscrits sur la fiche qui demeure à la Consultation de Nourrissons et dont nous avons parlé plus haut et sur le carnet de santé qui est la propriété de l'enfant.

4° *Le carnet de santé.*

Réglementé par l'ordonnance du 2 novembre 1945 « Tout enfant doit en être pourvu. Il est délivré gratuitement par le Maire lors de la déclaration de la naissance ou par les organismes de la P. M. I. On y mentionne les résultats des examens préventifs et on notera au fur et à mesure toutes les constatations importantes concernant la santé de l'enfant. Il sera laissé à la disposition de la mère, de la nourrice ou de la personne qui a la garde de l'enfant. Il sera présenté à chaque Consultation de Nourrissons et la mise à jour en sera assurée par la Consultation. »

Mais l'action bienfaisante de la Consultation de Nourrissons pour être complète, ne s'arrête par là. On y pratique de plus :

— Les examens de dépistage;
— Les vaccinations.

5° *Examens de dépistage.*

B. W. C'est plutôt celui des parents que l'on recherche. Mais pour la mère il a très souvent été fait à la Consultation prénatale adjuvant important de la Consultation de Nourrissons contre la mortalité infantile.

Cuti-réaction. Doit être faite à intervalles réguliers pour permettre de dépister le plus tôt possible les primo-infections d'autant plus graves que l'enfant est plus jeune.

6° *Vaccinations.*

Vaccinations antivarioliques. Imposée par la loi, elle se pratique dans les premières semaines de la vie; se fait à présent sur la face externe du pied.

Vaccination antidiphtérique. Rendue obligatoire, on la fait chez tous les enfants entre le douzième et le dix-huitième mois, après examen médical.

A l'heure actuelle, on fait aussi le *vaccin anticoquelucheux* qui donne de bons résultats et semble vouloir entrer dans la pratique

courante. On pourra le faire en même temps que le D. T.

B. C. G. ou vaccin contre la tuberculose. Se pratique de plus en plus par scarification et donne de bons résultats.

Nous ne terminerons pas ce chapitre du fonctionnement des Consultations de Nourrissons sans signaler les petits avantages matériels qu'apporte aux jeunes mères la présentation régulière de leurs nourrissons désignée sous le nom de primes.

Prime d'assiduité. Réglementée par l'ordonnance du 2 novembre 1945, article 16, « des primes à l'assiduité seront accordées, soit en espèces, soit en nature, totalement ou partiellement, aux personnes qui présenteront régulièrement les nourrissons. L'imporance de ces primes et les modalités d'octroi seront fixées après délibération du Conseil général par arrêt préfectoral, sur proposition du Directeur Départemental de la Santé ». Cette prime d'assiduité, peu importante d'ailleurs, a une valeur de 700 à 800 francs par an.

Prime d'allaitement. Réglementée par l'ordonnance du 2 novembre 1945, article 36. « Toute française admise au bénéfice de l'Assistance aux femmes en couches et allaitant son enfant au sein, reçoit une allocation supplémentaire pendant les six mois qui suivent l'accouchement et une allocation moitié moindre pendant les deux mois suivants. »

Cette prime d'allaitement est donnée pour une durée de 7 mois, elle est de valeur différente suivant le mode d'allaitement :

a) *Lait maternel :*

4 premiers mois.	1.300 »
3 derniers mois.	540 »

b) *Lait hygiénique :*

4 premiers mois.	750 »
3 derniers mois.	300 »

c) *Lait de vache :*

4 premiers mois.	500 »
3 derniers mois.	200 »

CHAPITRE IV

Rôle efficace des Consultations de Nourrissons et résultats obtenus dans les principales affections de la première enfance

Ce rôle paraît à l'heure actuelle, indiscuté et indiscutable. Or c'est indirectement qu'il a été atteint. En effet, en pratique, la Consultation de Nourrissons n'administre pas de thérapeutique, ce n'est que par l'intermédiaire de conseils donnés aux mamans que l'on a pu, dans la grande majorité des cas, améliorer l'hygiène générale des nourrissons, surveiller la diététique, prévenir et dépister les processus d'ordre pathologique.

Ce but a été obtenu grâce aux consultations médicales gratuites et grâce à la prime annuelle allouée aux mamans afin d'obtenir de celles-ci une assiduité toujours plus grande.

A l'heure actuelle, ces consultations médicales sont, d'une manière générale, très suivies. Les mères y recueillent de la part d'un médecin qualifié les conseils et recommandations nécessaires au maintien de la santé ou relatifs au dépistage d'une affection quelconque de l'enfant. Toutefois, il est très difficile de se borner à ce rôle de conseiller, et bien souvent le médecin doit appliquer une thérapeutique simple et de peu de portée.

Quels sont, à l'heure actuelle, les actions et les résultats divers obtenus par la Consultation de Nourrissons ?

La Consultation lutte contre une foule de facteurs où prédominent surtout l'ignorance et les conditions de vie défectueuses. La lutte cependant se localise contre deux périls dont l'un, le premier, l'emporte de peu sur le second en raison principalement de sa fréquence. Il s'agit :

1° Du péril alimentaire;
2° Du péril infectieux.

1° *Le péril alimentaire.*

La Consultation de Nourrissons combat ce danger par les conseils d'hygiène générale : les soins de propreté, le choix de vêtements pour telle ou telle saison, l'aération et l'isolation de l'enfant.

Mais elle agit surtout par la surveillance de l'alimentation. Dans la Consultation de Nourrissons on surveille l'enfant, on suit sa croissance, on le pèse régulièrement et il n'est que de se rendre compte de l'importance de la notion de « poids » dans la pathologie du tout premier âge, pour estimer à leur juste valeur de tels procédés. La courbe pondérale est un renseignement de tout premier ordre, aussi bien pour l'enfant que pour la mère. La moindre manifestation morbide retentira sur le poids d'une façon nette, évocatrice. On se méfiera d'une courbe stationnaire ou fléchissante. Cette notion de « poids » ou plus exactement de « croissance du poids » est capitale, elle peut être dans la pathologie du nourrisson aussi importante, si ce n'est plus, que celle de la température.

La Consultation de Nourrissons lutte également et d'une manière efficace par les conseils concernant directement l'alimentation.

S'il s'agit de l'allaitement maternel, celui-ci est fortement recommandé. A l'heure actuelle il semble que le pourcentage des mères allaitant leur enfant soit en voie d'augmentation. De plus, cette recommandation de l'allaitement au sein permet de lutter. d'une manière indirece mais sûre, contre les nombreuses gastro-entérites du nourrisson, contre les diverses dyspepsies, les crises de diarrhée ou de vomissement, parfois contre les redoutables

syndromes de « toxicoses » dont on connaît l'extrême rareté chez l'enfant nourri au sein.

Le *Lactarium* qui vient de s'ouvrir à Toulouse en avril 1950 est une centre de collecte de lait de femme. Véritable banque de lait, il assure à l'enfant malade le lait indispensable à sa guérison. Le rôle du Lactarium consiste donc à rechercher le lait de femme, à le recueillir, à le stocker et à le distribuer sur prescriptions médicales aux enfants les plus gravement atteints.

De sorte que cette propagande en faveur de l'allaitement au sein ne peut être que très favorable à l'enfant et permettra de noter la diminution des affections que nous venons de citer et auxquelles sont plus souvent sujets les nourrissons soumis à l'allaitement artificiel.

L'allaitement artificiel, soit au lait de vache, soit au lait de régime, donne cependant des résultats satisfaisants. Là aussi doit s'exercer plus encore, une surveillance attentive et compétente. Les diverss rations devront être équilibrées, dosées, diminuées ou augmentées suivant les nécessités exigées par chaque enfant en vue de sa croissance et du maintien de sa santé.

La Goutte de lait de Toulouse, rue Saint-Jean, assure à l'enfant u nlait contrôlé au point de vue chimique et bactériologique, stérilisé et mis en biberons, préparés et dosés selon les besoins de chacun.

Sans vouloir considérer les cas dans lesquels nous retrouvons, soit une évidente mauvaise volonté, soit des intentions plus ou moins coupables, combien de mères sont mal conseillées, combien se trouvent désorientées devant ce problème. L'enfant en est finalement la principale victime, victime innocente livrée aux conseils d'un entourage toujours bien intentionné, parfois peu compétent, bien souvent nuisible en fin de compte, par les recommandations les plus diverses et les plus originales ou règne l'empirisme le plus complet et le plus aveugle.

Ainsi, grâce aux Consultations de Nourrissons, les fautes graves de l'alimentation sont de plus en plus évitées, les erreurs grossières tendent à diminuer et un effet de cette amélioration semblerait être le nombre si peu important de cas de rachitisme qu'enregistrent, à l'heure actuelle, nos services hospitaliers.

2° *Le péril infectieux.*

En ce qui concerne le péril infectieux, le rôle de la Consultation, bien que moins capital, s'exerce cependant d'une manière efficace. Considérable, en effet, le nombre des maladies infectieuses, considérable le nombre des rhino-pharyngites chez le tout-petit. Il semble inutile d'insister sur les conséquences d'ordre pathologique résultant de ces pharyngites : otites secondaires, troubles digestifs, parfois point de départ d'un syndrome neuro-toxique. Insistons ici sur ce couple « pharynx-oreilles », si souvent en cause dans la pathologie du nourrisson. C'est dire alors la nécessité de la collaboration étroite du médecin de la Consultation et du spécialiste O. R. L.

Les maladies épidémiques sont, par contre, moins fréquentes chez le nourrisson et rares sont les cas dépistés à la Consultation. Evidemment ces enfants sont isolés dès l'entrée, dirigés sur des Centre spécialisés et équipés en vue de leur traitement. Ils ne sont autorisés à revenir à la Consultation qu'après les délais classiques d'éviction.

Contre la tuberculose, la Consultation mène une lutte indirecte mais qui n'en est pas moins efficace. Tout d'abord éliminer l'enfant du milieu suspect. Ensuite suivre les modifications de son état allergique : on pratique la cuti-réaction et on guette le virage précoce de celle-ci afin de faire diriger l'enfant le plus tôt possible sur un Service hospitalier de pédiatrie dans le cas où elle serait positive. Cette pratique de la cuti-réaction à la tuberculine doit être généralisée d'une façon absolue à tous les nourrissons d'une Consultation au moins deux à trois fois par an. Un examen radioscopique ou même radiographique suivra l'examen clinique et la cuti. Il confirme souvent les dianostics hésitants et douteux.

De nos jours, cette lutte des Consultations de Nourrissons contre la tuberculose atteint une importance considérable, la primo-infection dépistée tôt, ayant évidemment des chances accrues de guérison totale et durable.

La syphilis s'observe plus rarement, probablement en raison des divers examens pratiqués chez les parents pour l'examen prénuptial et chez la mère en particulier pendant la grossesse. Toute-

fois, il sera bon d'y penser et de la rechercher sous toutes ses formes.

Enfin, il se peut que le médecin de la Consultation soit amené à donner des traitements dans les cas assez fréquents d'urticaire, d'eczéma divers, soit des anémies d'ordre purement alimentaire.

En résumé, les résultats sont satisfaisant. Les états hypotrophiques sont relativement rares. Les conseils recueillis par les mères semblent porter leurs fruits et ce résultat non négligeable doit être poursuivi et augmenté.

CHAPITRE V

Les Consultations de Nourrissons de la Région Toulousaine

Le développement de plus en plus grand de Toulouse, la population de plus en plus nombreuse, la création de plus en plus fréquente des cités ouvrières devaient énormément favoriser l'éclosion des Consultations de Nourrissons. Dans les milieux ouvriers tout particulièrement, elle s'imposait. Les enfants sont, en effet, plus nombreux et l'éducation maternelle plus déficiente. Là plus que partout ailleurs pouvait s'exercer l'action bienfaisante des Assistantes Sociales et des examens médicaux à la Consultation.

On compte à l'heure actuelle, à Toulouse, une vingtaine de Consultations de Nourrissons créées par différents organismes de protection sociale : service de P. M. I., Santé, Publique, Croix-Rouge, Bureaux de Bienfaisance, Comité National de l'Enfance, Œuvres privées.

Nous nous contenterons de les énumérer en donnant quelques statistiques et sans nous attarder à ce qui est fait particulièrement dans chacune d'elles, nous nous attacherons à tracer un tableau général sur ce qui es fait dans les Consultations de Nourrissons de Toulouse.

Les Consultations de Nourrissons de Toulouse sont les suivantes :

Santé Publique :

Consultation de Nourrissons du Groupe Scolaire Ernest-Renan.
» de la Cité du 6-Avril.

Bureau de Bienfaisance :

Consultation de Nourrissons de la rue Varsovie.
» de la rue des 3-Renards.
» de la route de Revel.
» du Faubourg Bonnefoy.
» de la rue Saint-Jean.
» du Bureau Central, rue Deffès.

Croix-Rouge :

Consultation de Nourrissons de la rue Mondran.
» de la rue Maran.
» de la rue Deville.
» de la place de la Daurade.
» de Casselardit.

Comité National de l'Enfance :

Consultation de Nourrissons de la route de Paris.
» de l'Institut de Puériculture.
» de la Goutte de Lait, rue St-Jean.

Œuvres privées de la place Sainte-Scarbes :

Consultation de Nourrissons du Centre Familial de Croix-Daurade.
» de la route de Blagnac.

Une Consultation de Nourrissons doit s'ouvrir bientôt à la Cité du Récébédou.

Un projet est à l'étude pour la réouverture de la Consultation de Nourrissons de Guilheméry.

Toulouse possède donc ainsi une vingtaine de Consultations de Nourrissons fonctionnant de façon relativement satisfaisante. Tous les efforts des organisateurs sont orientés vers une organisation et un fonctionnement aussi parfaits que possible avec des moyens souvent minimes. Les statistiques suivantes le prouvent :

Consultations de Nourrissons de la rue Varsovie.

Très importante, elle a dû être dédoublée. Il y a donc deux Consultations, le mardi et le jeudi.

Nombre d'enfants vus à la Consultation :

Février :

Jeudi : 22, 12, 4, 8.
Mardi : 18, 19, 24.

Mai :

Jeudi : 15, 8, 19.
Mardi : 27, 21, 27, 22, 14.

Août :

Mardi : 12, 28, 13, 16.

Octobre :

Mardi : 20, 26, 23, 20, 10.

Consultation de Nourrissons de l'Institut de Puériculture :

Janvier :

24, 26, 24.

Mars :

12, 23, 21, 29, 29.

Mai :

36, 40, 36, 30, 25.

Juillet :

17, 32, 27, 25.

Septembre :

24, 35, 29, 27.

Consultation de Nourrissons de la rue Mondran :

Janvier :

24, 17, 10.

Mars :

19, 21, 14, 13.

Mai :

21, 21, 16, 13.

Juillet :

25, 20, 15.

Septembre :

19, 32, 24, 18.

Octobre :

23, 24, 28, 18.

Cependant les locaux sont trop souvent précaires. Si on retrouve, à peu de choses près, le schéma classique des trois salles, les pièces sont sombres, mal aérées et pas très grandes, mais la question des locaux si importante pour certains est-elle si capitale puisque nous avons pu voir si fréquemment des Consultations fonctionner de façon parfaite dans de pauvres locaux?

C'est, semble-t-il, beaucoup plus du choix et de la valeur du personnel que dépend le devenir des Consultations. A ce sujet, nos visites nous ont apporté une grande satisfaction. Une collaboration étroite existe entre les différents membres du personnel. L'Assistante Sociale est véritablement l'âme de la Consultation, elle la dirige, l'organise et l'imprègne de toute sa bonté. Le rôle qu'elle assume ne permet pas de la choisir à la légère.

Les médecins sont, soit des pédiatres, plus souvent des médecins de médecine générale s'intéressant à la puériculture. Tous aiment les enfants et savent gagner la confiance des mères.

La psychologie des mères est plus difficile à saisir; certaines viennent à la Consultation pour la pesée. Si l'enfant a pris du poids, peu importe l'examen médical; d'autres viennent pour obéir à l'Assistante Sociale, on les sent fermées à tout conseil, avec derrière elles une influence étrangère (souvent un membre de la famille plusexpérimenté); les dernières enfin, jeunes sans expérience, arrivent pleines de bonne volonté avec leur enfant, en général le premier. Elles viennent là, avides des conseils du médecin, et s'employant scrupuleusement à les mettre en pratique. A celles-ci, la Consultation ne peut être que profitable.

Mais on peut alors vraiment se rendre compte combien est grande l'ignorance de ces jeunes mères qui ont entre leurs mains la vie d'un enfant.

A l'heure actuelle les cours de puériculture sont devenus obligatoires pour les jeunes filles dans la plupart des Lycées et Collèges. Ils ne peuvent cependant donner des résultats que dans un certain milieu. Mais la jeune fille qui, à quatorze ans, quitte l'école de son quartier pour aller travailler dans une usine, n'est jamais

initiée aux soins à donner aux enfants. Or c'est dans ces milieux précisément, là où les enfants sont plus nombreux, que cette initiation serait nécessaire. C'est donc la Consultation de Nourrissons qui va pallier à cette ignorance.

Mais vingt Consultations, même fonctionnant bien, pour une ville dont la population ne cesse d'augmenter, ce n'est certes pas suffisant. Une seule Consultation assure de ce fait une trop grande superficie. Prenons seulement pour exemple la Consultation de Nourrissons de la rue Varsovie : on y suit de façon régulière les enfants, non seulement du quartier ou des alentours mais aussi ceux de Lardenne et de Saint-Simon. Les mères doivent donc, pour venir consulter leur nourrisson, faire plusieurs kilomètres et perdre ainsi un temps considérable. Ce sont là de nombreux facteurs de leur irrégularité.

La répartition des Consultations de Nourrissons devrait être proportionnelle à la densité de la population, donc plus nombreuses dans les quartiers ouvriers.

Comment sont subvbentionnées les Consultations de Nourrissons ? Comme tous les organismes de P. M. I. elles doivent être agréées par la Santé Publique, mais aussi par la Sécurité Sociale. Cependant l'organisation et le fonctionnement sont assurés pour la plus grande partie par les services qui les ont créés : le matériel et le personnel sont fournis et payés par eux. Seul, le médecin, agréé par le Directeur Départemental de la Santé, reçoit ses honoraires de ce même service de Santé. Chaque année la Santé Publique prévoit, dans son budget, une somme plus ou moins importante à laquelle participe d'ailleurs, pour une faible part, la Sécurité Sociale. Cette somme est destinés à aider ou à combler les déficits inévitables des Consultations.

Les Consultations de Nourrissons se heurtent encore à de nombreuses difficultés : rareté des locaux, surtout subventions insuffisantes pour la création de dispensaires nouveaux.

L'organisation et le fonctionnement des Consultations de Toulouse restent malgré tout satisfaisants dans l'ensemble. Partout le nombre des enfans pesés et examinés est important. Certaines Consultations, plus considérables, ont été dédoublées et réparties sur deux jours. Depuis 1947, le nombre des enfants a presque doublé :

1947 :	6.097	1949 :	9.492
1948 :	7.958	1950 :	10.220

Consultations itinérantes de nourrissons.

La circulaire ministérielle du 6 juin 1946 prévoyait à côté des centres d'hygiène sociale la création de Consultations itinérantes de nourrissons, destinées à assurer, au moins une fois par mois, une Consultation dans les localités éloignées des grands centres. Comme le dit si justement le Dr Louis COLDEFY [18] Directeur Départemental de la Santé du Lot. « Il ne s'agit pas d'une vue de l'esprit, mais d'une formule qui s'impose pour compléter et assouplir l'organisation d'un service de P. M. I. »

Le fonctionnement en est relativement simple : matériel réduit, voiture ou camionnette pouvant porter un fichier et un pèse-bébé; local assuré par les maires des communes; personnel composé uniquement du médecin et de l'assistante sociale. La publicité et le chauffage seraient assurés par le garde-champêtre. Tous les nourrissons doivent être présents; ceux qui manquent seront visités à domicile.

Ces Consultations itinérantes avec des médecins qui pouvaient y consacrer tout leur temps fonctionnaient souvent très bien. Mais par suite des insuffisances budgétaires, la plupart sont maintenant abandonnées et nous ne pouvons avec le Dr L. COLDEFY que formuler le vœu « qu'un jour nous soit rendu le moyen de les étendre et de les perfectionner ».

CHAPITRE VI

Consultation de Nourissons idéale

L'étude des Consultations de Nourrissons de la région de Toulouse, les avantages que nous avons trouvés, les critiques que nous avons faites, nous conduisent à l'élaboration d'une Consultation de Nourrissons idéale à laquelle il ne faut pas désespérer d'arriver un jour.

Trois facteurs semblent primordiaux dans la création d'une Consultation :

1. La situation géographique;
2. Les locaux;
3. Le personnel.

1. *La situation géographique.*

Elle doit être choisie par rapport à la population. La répartition ne pourra donc se faire de façon régulière. Le nombre des Consultations sera moins important dans les quartiers aisés que dans les quartiers ouvriers, plus populeux, où les familles nombreuses ne se comptent plus. Là encore les mères, plus ignorantes et plus simples, ont plus que dans tout autre milieu besoin de conseils d'hygiène et d'alimentation.

Il faut donc y répartir également les Consultations, le faire, comme nous l'avons dit plus haut, proportionnellement à la densité de la population, une Consultation pour 8.000 habitants.

Lorsque l'emplacement et la situation seront ainsi admis, il faudra faire un choix judicieux des locaux.

2. *Les locaux.*

Nous l'avons déjà vu, les locaux sont souvent trop précaires. On a dû trop souvent se contenter de vieilles demeures sombres et mal aérées. Parfois même d'autres activités ont lieu dans les locaux de la Consultation.

La Consultation de Nourrissons idéale devrait occuper, dans un dispensaire moderne, des pièces plus ou moins larges, plus ou moins vastes mais bien éclairées, bien aérées par de larges baies, bien chauffées pendant l'hiver au chauffage central. Les murs blancs seraient d'une propreté impeccable et le sol, recouvert d'une linoléum soigneusement entretenu. L'éclairage électrique y serait évidemment obligatoire. Elle devrait être indépendante de tout autre service et posséder une entrée particulière.

On pourrait adopter la disposition suivante où les différentes salles se succèdent pour former un circuit fermé :

— Avant d'entrer, un *garage pour voitures,* fermé et bien chauffé.

— Une *salle d'attente* meublée de boxes bas en métal, disposés en chicane, évitant tout contact entre les mères; à l'entrée de la salle d'attente, un *box* où une infirmière pourra dépister les enfants suspects; on pourra annexer à la salle d'attente une *salle de propreté* avec lavabo et W.-C. pour les consultants.

— Une *salle de déshabillage* avec des tables à langer.

— Une *salle de pesée* avec sa table et son pèse-bébé; dans un coin de la pièce, le *fichier* plus ou moins important suivant la Consultation. Le poids sera rigoureusement noté sur les fiches médicales que le personnel médical seul a le droit de consulter.

— Un *cabinet médical* avec une table d'examen où l'enfant sera présenté complètement nu. Il devra évidemment être bien aéré, bien éclairé et bien chauffé pendant l'hiver.

— Enfin une *salle de rhabillage* avec ici encore quelques tables à langer.

Si la Consultation est plus importante, en dehors de ce circuit fermé simple et pratique, on pourra prévoir encore :

— Une *salle de pansement* où le médecin donnera les premiers soins d'urgence, où on fera les vaccinations, les cuti-réactions et les prises de sang.

— Une *salle de traitement par rayons ultra-violets,* ce traitement ne pouvant être effectué que sur prescription et sur surveillance médicale.

3. *Le personnel.*

De beaucoup le plus important puisque, comme nous l'avons déjà dit, c'est de lui que dépend le bon fonctionnement de la Consultation. Il faut qu'il soit suffisant, mais aussi compétent.

Le médecin devra, de plus en plus, être un spécialiste d'enfant, mais avant tout un diététicien. Il serait peut-être intéressant que son activité de médecin de Consultation de Nourrissons soit unique et qu'il n'ait pas de clientèle pour se consacrer uniquement aux enfants des Consultations. Il doit être agréé par le Directeur Départemental de la Santé. Il signe les certificats, les feuilles de maladie, ainsi que les ordonnances, mais en aucun il ne doit mentionner l'adresse de son cabinet personnel.

L'assistante sociale, collaboratrice indispensable du médecin, sera parfaitement initiée à la puériculture; elle suivra l'enfant aussi bien à la Consultation qu'à domicile. Nous n'insisterons pas sur son rôle, qui, nous l'avons déjà dit, est d'ores et déjà absolument complet et efficace.

Auprès d'elle, les infirmières devront être avant tout des puéricultrices. L'Institut de Puériculture de Toulouse s'emploie à former des jeunes filles destinées à une telle activité.

Il faut enfin dans toute Consultation qu'une personne qualifiée se trouve en permanence pendant les heures d'ouverture pour répondre aux demandes de renseignements.

Tout le personnel doit enfin être soumis à un examen médical comportant un examen radiologique du poumon; cet examen doit être renouvelé au moins une fois par an.

En résumé, la Consultation de Nourrissons idéale, bien située géographiquement, dans des locaux confortables, dirigée par un personnel d'élite, ne pourra apporter que des résultats encore meilleurs à la protection de la première enfance.

Conclusion

La Consultation de Nourrissons reste donc de nos jours un des moyens les plus efficaces de la protection infantile. Ecole de conseils pour jeunes mères comme l'avait voulu BUDIN, elle a étendu sans le vouloir son action et le médecin voit maintenant, par une lente évolution, son rôle de conseiller se doubler d'un rôle de thérapeute.

Les résultats obtenus sont immenses et se font déjà sentir à l'heure actuelle. Les mères amènent leur enfant de façon régulière. Il n'en est pour cela que de voir le nombre important de nourrissons pesés, examinés et vacinés dans les différentes Consultations. A part quelques exceptions, elles comprennent toutes la nécessité et la valeur des conseils du médecin, elles tâchent de les appliquer.

L'allaitement au sein est sensiblement augmenté, les chambres d'allaitement dans les usines permettent aux mères qui travaillent d'allaiter leur enfant.

Le Lactarium, de création récente, apporte aux nourrissons malades le lait de femme indispensable à leur guérison.

L'allaitement mixte est bien appliqué. La Goutte de lait assure à l'enfant un lait de bonne qualité. Les conseils du médecin sont bien suivis et il n'est pour cela que de voir la diminution des affections digestives et des cas de rachitisme dans nos services hospitaliers.

Le dépistage des maladies infectieuses donne aussi de bons résultats. Les cuti-réactions faites régulièrement permettent de découvrir et de soigner tôt les primo-infections de l'enfant.

Grâce à ce rôle prophylactique et à ce rôle de dépistage, la Consultation de Nourrissons lutte chaque jour de plus en plus efficacement contre la mortalité infantile.

Les Consultations de Nourrissons fonctionnent à l'heure actuelle relativement bien, comme nous avons pu le voir au cours de nos visites dans les Consultations de Toulouse. Cependant quelques critiques restent à faire.

Certes les locaux sont souvent insuffisants, mais on ne peut sans cesse construire des dispensaires nouveaux. Les organisateurs sont parfois très heureux de pouvoir créer des Consultations nouvelles dans des locaux même précaires, puisque, comme nous l'avons vu, elles n'en fonctionnent pas moins bien. Et cela évidemment grâce à un personnel presque toujours compétent et à la hauteur de sa tâche.

Mais surtout il n'y a pas assez de Consultations de Nourrissons. Il faut les augmenter et les multiplier. Il faut en créer de nouvelles dans les quartiers ouvriers où les enfants pullulent, où les mères sont plus ignorantes. Il faut enfin et surtout des subventions nouvelles.

Nous terminerons cependant sur une note optimiste. Les Consultations de Nourrissons, qui ont donné de très bons résultats jusqu'à présent avec des moyens souvent minimes et insuffisants, ne peuvent que s'améliorer et se perfectionner. Le recul des temps, seul, nous permettra de les apprécier.

Le Président,
ANDRIEU.

Vu : *Le Doyen,*
Ch. LEFEBVRE.

Vu et permis d'imprimer :

Toulouse, le 21 Décembre 1950

Le Recteur,
Président du Conseil de l'Université,
DOTTIN.

TEXTE DE BASE

Conditions Techniques d'Agrément des Consultations de Nourrissons

TITRE PREMIER

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

ARTICLE PREMIER. — L'organisation générale, le personnel, le matériel et tous les services d'une Consultation de Nourrissons, doivent être fonction de sa capacité d'utilisation, c'est-à-dire du nombre d'enfants pouvant y être normalement examinés au cours d'une même séance.

ART. 2. — La construction des locaux doit comporter partout un sol imperméable ou revêtu de substances permettant le lavage fréquent. Les murs et les cloisons sont enduits d'une peinture lavable, claire de préférence; le papier est exclu, à moins qu'il ne soit facilement lavable.

Les fenêtres doivent être dépourvues de doubles rideaux et le sol de tout tapis en tissu qui ne soit pas facilement lavable.

ART. 3. — L'aération doit être permanente et conçue de manière à fonctionner en toute saison sans occasionner de gêne.

Le chauffage central est recommandé dans toute consultation de nourrissons; la température minima des locaux ne doit jamais être inférieure à 18°.

L'éclairage électrique est obligatoire.

ART. 4. — L'établissement doit disposer d'eau potable en quantité suffisante. L'évacuation des eaux usées doit être assurée conformément aux règles d'hygiène.

Les toilettes et les W.-C. doivent être en nombre suffisants. Les cabinets doivent être bien aérés, bien ventilés, comporter une chasse d'eau, un siphon hydraulique et un poste d'eau.

ART. 6. — Contre le risque d'incendie, la consultation doit disposer :

a) De postes d'eau;

b) D'extincteurs en nombre suffisant;

c) D'un moyen d'appel rapide à la caserne des pompiers la plus proche.

ART. 7. — Toute Consultation de Nourrissons doit posséder ou avoir à proximité le téléphone avec la ville, ainsi que, en évidence, les adresses et les numéros de téléphone dont on peut avoir besoin d'urgence.

ART. 8. — Les locaux sont nettoyés et aérés après chaque Consultation.

Le lavage complet des locaux doit être effectué au moins une fois tous les 15 jours.

Après le passage d'un sujet atteint d'une maladie contagieuse, les locaux doivent être désinfectés.

TITRE II

SERVICES TECHNIQUES

ART. 9. — Chaque Consultation de Nourrissons doit posséder au moins :

— Un bureau médical pourvu de tout l'outillage indispensable à l'examen des enfants;

— Une réserve de pharmacie, avec placard fermant à clé pour les toxiques;

— Une salle d'attente spacieuse, bien aérée, s'ouvrant directement dans une salle de pesée et pourvue de boxes en nombre suf-

fisant pour que chaque mère puisse y attendre avec son enfant son admission dans cette salle.

Chaque boxe est pourvu d'une corbeille, de préférence métallique, où la mère place les vêtements de son enfant lorsqu'elle le déshabille avant de passer dans la salle de pesée. Les sièges doivent tous être munis de dossiers.

A cette salle est annexé une bureau pour la personne chargée d'accueillir et de renseigner les mères.

— Deux boxes d'isolement au moins, situés près de l'entrée de la Consultation, afin d'y placer les enfants suspects de maladies contagieuses;

— Une salle de pesée, où une infirmière pèsera chaque nourrisson et inscrira sur une fiche individuelle le poids constaté;

— Un fichier médical et social. Chaque enfant doit posséder une fiche médicale sur laquelle figure un relevé des examens pratiqués et des traitements prescrits. Ces fiches, régulièrement mises à jour, sont classées dans un meuble fermant à clé; le personnel médical, seul, a qualité pour les consulter.

Si la Consultation est importante, elle peut comporter en outre:

— Une « goutte de lait »;

— Une salle pour le traitement par les rayons ultra-violets, ce traitement ne pouvant être effectué que sur prescription et sous surveillance médicale;

— Une salle de rhabillage, où la mère habille son enfant en sortant du bureau médical.

PERSONNEL

Art. 10. — La Consultation de Nourrissons n'est pas obligatoirement dirigée par un médecin, mais elle doit toujours être placée au point de vue du bon fonctionnement technique sous la responsabilité d'un médecin-chef.

Art. 11. — Les médecins attachés aux Consultations de Nourrissons doivent être agréés par le Directeur Départemental de la Santé. Ces médecins doivent justifier d'une spécialisation effective et n'avoir jamais été l'objet de sanctions d'ordre professionnel.

Le médecin d'une Consultation de Nourrissons assure en personne la consultation et, sauf le cas de congé annuel ou de mala-

die, ne peut se faire remplacer qu'à titre exceptionnel; le remplacement doit toujours être confié à une personne remplissant les conditions exigées par la loi.

Il doit toujours procéder à l'examen individuel des enfants et consacrer un temps suffisant à l'examen de chacun d'eux.

Le médecin signe lui-même les certificats, les feuilles de maladie, ainsi que les ordonnances; en aucun cas, il ne peut déléguer sa signature.

Il lui est interdit d'user de ses fonctions pour augmenter sa clientèle particulière; s'il remet une ordonnance, celle-ci doit comporter son nom, sa fonction, l'adresse de la Consultation, la date et sa propre signature. En aucun cas, il ne doit être mentionné l'adresse de son cabinet personnel de consultation.

Il ne doit pas avoir de rapports financiers directs avec les personnes présentant les enfants à la Consultation.

ART. 12. — Toute Consultation de Nourrissons doit s'attacher les services d'au moins une infirmière diplômée d'Etat ou d'une sage-femme qui peut être secondée par une ou plusieurs infirmières diplômées d'Etat ou sages-femmes, A titre transitoire et dans la limite des lois et règlements en vigueur, ces dernières pourront être remplacées par des infirmières auxiliaires ou des infirmières stagiaires.

Les infirmières ou sages-femmes ne doivent avoir aucun rapport financier direct avec les consultantes.

ART. 13. — Le service social est assuré par une assistante sociale. Si l'importance de la Consultation ne justifie pas l'utilisation d'une assistante sociale à plein temps, le service social peut être assuré par une assistante sociale déléguée par un organisme de service social.

ART. 14. — Il est indispensable que, dans toute Consultation de Nourrissons, une personne qualifiée se trouve en permanence durant les heures d'ouverture pour coordonner l'activité des différents services, répondre aux demandes de renseignements, recevoir éventuellement les doléances et, d'une manière générale, assurer les rapports avec l'extérieur. Cette personne ne peut être l'infirmière-chef.

ART. 15. — Tout le personnel de l'établissement est tenu d'observer les règles du secret médical et les fiches de la Consultation doivent être mises, sous la responsabilité du médecin-chef, à l'abri de toute indiscrétion.

ART. 16. — Avant son entrée en fonctions, tout membre du personnel doit être soumis à un examen médical comportant notamment un examen radiologique du poumon. Cet examen est renouvelé au moins une fois par an.

De plus, la direction de l'établissement doit s'assurer par un contrôle médical périodique, du bon état de santé du personnel.

Ce personnel doit être indemne de toute affection tuberculeuse, à l'exception de séquelles anciennes et cicatricielles.

Après une maladie contagieuse, aucun agent n'est autorisé à reprendre son service que lorsqu'il a été démontré qu'il n'est plus contagieux ,notamment par la recherche des germes pathogènes, dans les exsudats ou émonctoires, deux fois à huit jours d'intervalle.

TITRE IV

DISPOSITIONS DIVERSES

ART. 17. — Chaque Consultation de Nourrissons doit établir et tenir à jour une fiche pour chaque enfant. Cette fiche doit comporter l'indication des conditions financières dans lesquelles sont pratiqués les examens. Si les examens sont pratiqués à titre gratuit, les justifications nécessaires doivent être mentionnées sur la fiche (numéro de la carte de chômage des parents, date d'inscription des parenst au Bureau de Bienfaisance, etc...).

ART. 18. — La distribution d'échantillons pharmaceutiques ou la vente de médicaments est rigoureusement interdite.

ART. 19. — L'observation des conditions ci-dessus est exigée de toute organisation collective ou individuelle à partir du moment où il ne s'agit plus du cabinet personnel d'un médecin praticien.

Bibliographie

[1] Abramovitsch. — La Consultation des Nourrissons au sein (LVI[e] Congrès Assoc. Franç. avant Sciences Bruxelles, 25-30 juillet 1932, *Presse Médicale* 91, 12 novembre 1932).

[2] Alexandre. — Consultation de Nourrissons et Goutte de lait à Arques, *Thèse, Paris*, 1907-1908, n° 13.

[3] Delille (P.-F.-Armand). — L'œuvre de la Protection du Nourrisson et ses résultats, l'*Hygiène Soc.*, n° 32, 25 mars 1930, pp. 513-514.

[4] Ausset. — Bilan des Consultations de Nourrissons et Goutte de lait, *Revue Philosophique*, 1909, pp. 406-564.

— Rapport au II[e] Congrès International. Protection de l'enfance, Bruxelles, 1921.

[5] Krzpow Bajnisz. — Contribution à l'étude des Consultations de Nourrissons, *Thèse de Paris*, 1930.

[6] Balard (P.). — Comment créer dans les campagnes une Consultation de Nourrissons, *La Puériculture*, 25 juin, n° 18, 1939, p. 541.

[7] Bopp (M[lle]). — Les Consultations de Nourrissons. Leur Leur développement dans le cadre de l'ordonnance du 2 novembre 1945, *Thèse de Paris*, décembre 1948.

[8] Budin (Paul). — 1. Les Consultations de Nourrissons, *Concours Médical* 52 : 3.623, 3.624, 29 décembre 1935, *Le Concours Médical*, 8 mars 1936.

— 2. Les Consultations des Nourrissons, *Bull. Acad. de Méd.*, Paris, 1899, 3 S XLIII, 194-209, Also; *Progrès Méd.*, 1899, 3 S X, 81-86.

[9] Bresset. — Consultation de Nourrisson et allaitement maternel, *Ann. gyn.*, 1902, p. 413.

[10] Bue. — Comment installer une Consultation de Nourrissons à la ville et à la campagne, *Presse Méd.*, 23 août 1905.

[11] Carrière. — Mortalité infantile. Ses causes. *Gazette des Hôpitaux*, septembre 1905, p. 1.275.

[12] Caussade (L.). — Conception actuelle de l'organisation et du fonctionnement des Consultations de Nourrissons, *Rev. d'Hyg. et de Méd. Soc.*, 14 : 79-85, mars 1935.

[13] Chaignon. — Organisation des Consultations de Nourrissons à la campagne, *Thèse, Paris*, 1907-1908.

[14] Campendal (M^lle^). — La Goutte de lait de Genève, Congrès de Genève, 1905.

[15] Chatin. — Groupement de Consultation de Nourrissons autour d'un centre. Ligue contre la mortalité inf., 1920.

[16] Coldefy (L.). — Les Consultations itinérantes des nourrissons, *La Santé de l'Homme*, n° 52, janv.-fév. 1949, p. 16.

[17] Comby (M^lle^ M.-T.). — Quelques réflexions sur les Consultations de Nourrissons, Société de Pédiatrie, Séance du 16 décembre 1942, in : *Le Nourrisson*, 1942, n° 1, janvier 1942, n. 36, in : *Presse Médicale*, n^os^ 11-12, 4-7 février 1942, p. 131.

[18] Concetti. — Les œuvres philantropiques en Italie pour la protection de l'allaitement, Congrès G. de L., Paris, 1905.

[19] Cordier. — Nouvelle orientation à donner aux Consultations de Nourrissons, *Le Scalpel*, n° 40, 2 oct. 1937.

[20] Couvelaire. — Création d'un dispensaire anti annexé à la maternité Beaudelocque, *Presse Méd.*, 4 juin 1921.

[21] Crutzen-Frank (M^me^). — Consultation de Nourrissons et rôle de l'infirmière visiteuse, *Revue Scient.* Maladie de l'enfance.

[22] Fontenay (B. de). — Considérations sur le contrôle de l'élevage des nourrissons, 8°, Paris, 1909.

[23] Delobel. — La Consultation des Nourrissons à Noyon pendant 14 ans, 1924 à 1937, *Revue Médico-Sociale et de Protection de l'Enfance*, n° 1, 1939.

[24] Denis (E.). — L'Assistance Sociale dans la Consultation de

Nourrissons à l'hôpital, *Thèse de Paris,* 1923, 8e, n° 333.

[25] Devraigne (L.). — Les Consultations de Nourrissons, *Presse Méd.,* 1905.

— A propos de la Consultation des Nourrissons. Rapport présenté au Comité National de l'Enfance, in : *Revue Médicale Française,* n° 10, octobre 1945, pp. 162-164.

[26] Dufour. — 40 ans de lutte contre la mortalité inf., *Presse Méd.,* 5 avril 1921.

[27] Florentin (René). — Consultations régionales de nourrissons, *Revue Médicale de l'Est,* n° 1, 1er janv. 1934.

[28] Flour (C.). — Les Consultations de Nourrissons municipales, *L'Union Médicale du Canada,* n° 10, octobre 1948, pp. 1.240-1.247.

[29] Groulx (A.). — La Consultation de Nourrissons. Son objet et ses activités, *Union Méd. du Canada,* 67 : 475-482, mai 1938.

[30] Hosteing. — Consultation de Nourrissons, *Thèse Paris,* 1909-1910, n° 337.

[31] Jarrigot (J. E. C.). — Rôle social et pratique du fonctionnement des Consultations de Nourrissons et des Gouttes de lait, Roy. 8e Trévoux, 1909.

[32] Labeaume. — Hygiène sociale d'enfant du premier âge, *Thèse, Paris,* 1924.

— L'organisation des Consultations de Nourrissons, l'*Union Médicale des Praticiens Français,* février 1929, p. 37.

— L'installation d'une Consultation de Nourrissons, l'*Union Médicale des Praticiens Français,* avril 1929, p. 153.

[33] Leducq. — Fondation Pierre Budin, *Thèse Paris,* 1912-1913, n° 126.

[34] Lerebouillet. — 1. Service social à l'hôpital, *Paris Méd.,* 17 janvier 1914.

— 2. Service social dans les hôpitaux d'enfant, *Paris Médical,* 5 novembre 1921.

[35] Lust. — Développement des Gouttes de lait en Belgique.

[36] MAIGRIER. — Consultation de Nourrissons. Œuvre médico-sociale, n° 35, 1903.

[37] MAMELLE. — Quelques tendances nouvelles en puériculture, *Thèse, Paris,* 1920-21.

[38] MARFAN. — Protection des enfants du premier âge.

[39] MAROIS. — Rôle des Consultations de Nourrissons dans l'application des lois d'assistance (4e Congrès Intern. de la Protection Mat. et Infantile, Paris, 1922).

[40] MOCQUOT. — Protection de l'enfance et Consultation de Nourrissons obligatoires, *Revue Phil.*, 1916, p. 129.

[41] NIOUNINA (E. P.). — Bilan d'une consultation d'enfants, *Pediatria* 4, juillet-août 1948, pp. 59-62.

— Schémas et plans de Consultations de Nourrissons et prénatales, *Techniques Hospitalières Sanitaires et So-*

[42] OMBRÉDANNE. — Quelques malades vus à la Consultation du lundi, *Journ. des Praticiens,* 29-9-34.

[43] BORUCH PFEFFER. — Fonctionnement de la Consultation de Nourrissons annexée à la maternité de l'hôpital Saint-Antoine, *Thèse, Paris,* 1933, Ed. Jouve et Cie, 15, rue Racine, Paris.

[44] REVAULT-D'ALLONNES. — La Consultation de Nourrissons annexée à la maternité de la Pitié. Son rôle médico-social, *Thèse de Paris,* 1936, Edit. Jouve et Cie.

[45] ROTSCHILD (Henri DE). — Bibliographie générale des travaux parus sur l'allaitement, Doin, 1908.

[46] ROUECHE. — Le rôle éducatif des Consultations de Nourrissons. « Ecole des mères et des jeunes filles. » *La Médecine Infantile,* n° 7, juillet 1948, pp. 136-143.

— Consultations de Nourrissons. Gouttes de lait. Biberonneries industrielles, Centrales laitières, *La Médecine Infantile,* n° 7, juillet 1947, pp. 97-106.

— La surveillance du Nourrisson. Pédiatrie sociale, Concours médical, novembre 1950, n° 44.

[47] ROUX (J.-A.). — Chronique de la protection maternelle et Infantile. Le rôle du médecin dans une Consultation de Nourrissons, *Pédiatrie,* nos 9-10, septembre-octobre 1947, p. 477.

— Chronique de la protection maternelle et infantile.

A propos des Consultations de Nourrissons, *Pédiatrie*, nos 1-2, janvier-février.

[48] SEGUIN. — Consultations de Nourrissons ambulantes dans les Hautes-Alpes, *Revue phil.*, 1917, p. 323.

[49] CAUWENBERCHE (Van), BORREMANS, PONTHIERS, DAVID. — Etudes des méthodes à mettre en œuvre pour assurer la réquentation des Consultations de Nourrissons et renorcer leur rôle éducatif, *Bruxelles Médical*, 1927, p. 62.

[50] VARIOT. — Gouttes de lait, Congrès Intern. G. de L., Paris, 1925.

[51] VIGNES et GALLIOT. — Prophylaxie des accidents d'heredo Syphilis des maternités médicales, *Presse Méd.*, 1923, p. 1.

[52] WEILL-HALLE (B.). — Hygiène sociale du nourrisson, *La Semaine des Hôpitaux de Paris*, 15 novembre 1928.

[53] WILLEME (M.). — Une Consultation de Nourrissons à la campagne, *Thèse de Paris*, 1927, n° 415, Jouve Edit.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION. 11

CHAPITRE PREMIER. — *Historique* 13

CHAPITRE II. — *Législation* 15

CHAPITRE III. — *Organisation et fonctionnement* 23

A. Organisation. 23

1° Les locaux. 24

2° Le personnel. 26

B. Fonctionnement.

1° La fiche. 29

2° La pesée. 29

3° L'examen médical. 29

4° Le carnet de santé. 31

5° Les examens de dépistage. 31

6° Les vaccinations. 31

7° Les primes. 32

CHAPITRE IV. — *Rôle efficace des Consultations de Nourrissons et résultats obtenus dans les affections de la première enfance.* 33

1° Lutte contre le péril alimentaire. 34

2° Lutte contre le péril infectieux. 36

CHAPITRE V. — *Les Consultations de Nourrissons de la région toulousaine.* 39

CHAPITRE VI. — *La Consultation de Nourrissons idéale*. . 45

CONCLUSION. 49

TEXTE DE BASE. 51

BIBLIOGRAPHIE. 57

Imprimerie P. JULIA, 2, rue Temponières. — Toulouse

Imprimerie P. et G. de Terrompuire. — Toulouse